

〔川崎医療福祉学会ニュース〕

川崎医療福祉学会 第44回研究集会（講演会）

日時：平成25年6月19日（水）13：30～

場所：川崎医療福祉大学 10階 大会議室

テーマ『多職種連携およびそのための教育のあり方について』 「IPE, その実践とカリキュラムの開発」

滋慶医療科学大学院大学 教授 田村 由美 先生

講演要旨

保健医療福祉の実践現場（以下、実践現場）では、これまで以上に保健医療福祉専門職の連携と協働が重要になっている。しかし、これまでの保健医療福祉職の教育は、極端に言えば、「実践現場で自分の専門職としての専門性を発揮する」ことのみを考えてきたようである。だから、実践現場で働く多くの同僚は、国家資格の有無を問わずさまざまなバックグラウンドを持っていることは「当たり前」のこととして、複数の専門職が同じ患者やクライアントの方にかかわっていても、お互いの専門性について考えることはほとんどなかった。何となくわかっている状況で仕事をしてきた。だから、誰に何を依頼することが可能なのか、そうしてはいけないのかも、直面して初めて分かるといった状況であった。

この弊害は、医療安全の問題の浮上によってより注視されるようになった。

21世紀になってすでに10年以上経過した。21世紀の超高齢社会を目前にして、病院・施設ケアから地域・在宅ケアへ、キュアとケアの包括的アプローチへ、プライマリー・ケア重視へと国の保健政策ビジョンは変化しているが、私たち専門職の働き方やその教育の仕方はその変化に対応しているとは言えない。

本講演は、このような状況の中で注目されているインタープロフェッショナル教育（Interprofessional Education）－和訳は保健医療福祉専門職の連携教育について、その概念理解を共有すること、そしてIPEカリキュラムを構築する上で熟慮すべき事柄を、演者のIPEカリキュラム構築の実践例を提示し、参加者とともにIPEのこれからを考えていきたい。

講演内容は大きく次の2つである。

1. IPE 総論：IPWを担う専門職教育

まず、IPEの概念定義理解を目的として、現在のIPEの定義がどのようにして生まれたのかを理解する。日本におけるIPEの実践は、多くがIPE先進国といわれる北欧諸国、特にスウェーデン、英国に倣っている。それらの国が、どのような背景からIPEを創生したかについて知っておくことは、日本におけるIPEの発展にとって重要な意味をもつと考える。そこで、講演ではWHOのアルマ・アタ宣言「2000年までにすべての人々に健康を」というグローバルヘルスの取り組みと、そのためのHealth Personnel（保健医療福祉職）の協働（working together）とそのための教育（learning together）を提唱したWHOスタディ・グループの報告について触れる。

次に、WHOで用いられたMultiprofessional Education：MPEを原点として、今日徐々に広まりつつあるIPE、IPWの用語理解をする。日本ではチーム医療が再度注目されており、チーム医療教育としてIPW、IPEと同義で用いられているので、用語の共通理解はIPEカリキュラムを開発する上で重要であると考え。

2. IPEカリキュラム開発

IPEカリキュラム開発は、IPEの形態をどうするかということがポイントの一つでもある。Hardenの12に分類したIPEの形態はIPEカリキュラムを開発する上で役に立つだろう。また、IPEカリキュラムを構築していく場合、現行の各専門職の教育課程の中に横串を入れる形で構築することが多い。それが正課科目であるか、非公式な形での学びの機会であるかは問わない。そこで、IPEカリキュラム構築のための基盤モデルとして、Biggsの3Pモデルを紹介する。さらに、IPEカリキュラムの評価の視点を提示する。これらの事柄を、

演者のかかわったケースをもとに話を進めていく。

なお、本講演内容の一部は、演者の博士論文の一部を引用している。

IPE—その実践とカリキュラムの開発

田村 由美
滋慶医療科学大学院大学
医療管理学研究科

2013/6/19

川崎医療福祉大学

1

本日の内容

➤IPE総論: IPWを担う専門職教育

➤IPE実践: IPEカリキュラムの構築

2013/6/19

川崎医療福祉大学

2

IPE総論: IPWを担う専門職教育



アルマ・アタ市 (現在アルマトイ市)

2013/6/19

川崎医療福祉大学

3

アルマ・アタ宣言 Declaration of Alma-Ata(WHO,1978)

「2000年までにすべての人に健康を」

→PHO重要視:コミュニティの健康ニーズに対応する (community-oriented)

チームアプローチの必要

→MPE (Multiprofessional Education)の必要 (WHO Study Group on MPE: Team Approach, 1988)

卒業後、専門職としての実践活動を行うために、高等教育期間の早い時期に健康関連専門職について、相互尊重ならびに相互理解を促進し、より積極的に協働できるような知識、スキル、態度を身につけることが重要である。

そうすることによって、学生たちは個性を活かし、想像力に富む、共感的態度をよりいっそう向上し、状況や問題をよりクリティカルに分析する能力が身につくであろう。さらに、これらの能力は、将来直面するだろう課題に対しても柔軟に対応する度量を養うことができるであろう。(WHO, Geneva, p.5, p.11, 1988)

2013/6/19

川崎医療福祉大学

4

WHOによるMPEの定義

- Multiprofessional education is : The process by which a group of students (or workers) from the health-related occupations with different educational backgrounds learn together during certain periods of their education, with interaction as an important goal to collaborate in providing promote, preventive, curative, rehabilitative and other health-related services. (WHO, 1988, p.6-7)
- The term “interprofessional” has same meaning as MPE. (WHO, 1988, p.5)

cf. Multidisciplinary: Interdisciplinary (e.g. “discipline” in medical and nursing education corresponds to subjects such as anatomy, physiology, immunology)

2013/6/19

川崎医療福祉大学

5

MPEに対するWHOの7つの期待

- 考え方・価値の変化 (Modify attitudes)
- 共通した価値・知識・技術 (Establish common values/knowledge/skills)
- チーム構築 (Build teams)
- 問題解決 (Solve problems)
- 地域ニーズへの対応 (Respond to community needs)
- 実践の変化 (Change practice)
- 専門職の態度と関係性の変化
(Change the professional behaviour & relationship)

2013/6/19

川崎医療福祉大学

6

CAIPE

(Centre for Advancement of Interprofessional Education, UK)

1987年設立: Dr John Horder

2000年: Hugh Barr (現在のCAIPE代表)

「IPEの構成要素は、対人関係、グループ間の関係、組織間の関係、専門職化のプロセスの理解によって導かれる一貫した根本原理の中で、協働の実践のために共に学ぶという理論的解釈に関連する相互作用、グループを基本とする学習といった成人学習の原則の適用である。」

2013/6/19

岡山県立看護大学

7

用語“Inter(-)professional”について

- Leathard, A. : Going Interprofessional – Working Together for Health and Welfare, Routledge, 1994

Concept-based	Holistic, Generic
Process-based	Teamwork, Partnership, Coordination, Collaborative working, Involvement
Agency-based	Inter-agency, Inter-sectoral, Forum, Confederation, Alliance

- Leathard, A.: Interprofessional Collaboration, Routledge, 2000

2013/6/19

岡山県立看護大学

8

Interprofessional Work : IPW

“the process whereby members of different professions and/or agencies work together to provide integrated health and/or social care for the benefit of service users.” (Pollard et al. 2005)

異なる専門職からなる(チーム)メンバー、あるいは異なる機関(施設)が、サービス利用者(患者・家族)の利益のために総合的・包括的な保健医療福祉ケアを提供するために互恵関係による協働実践をおこなうこと、またその方法・過程である(田村訳)

2013/6/19

岡山県立看護大学

9

現在のIPEの定義

Occasions when two or more professions learn with, from, and about each other, to improve collaboration and the quality of care (CAIPE, 2002)

複数の(異なる)領域の専門職者が連携(協働)の質およびケアの質を改善(向上)するために、同じ場所でもに学び、お互いから学び合いながら、お互いのことを学ぶこと、(またその機会)

埼玉県立大学編: IPWを学ぶ, p.13, 中央法規, 2009. ()内は田村追記

2013/6/19

岡山県立看護大学

10

日本の場合: チーム医療

2013/6/19

岡山県立看護大学

11

主な国家資格(身分法)にみる「チーム医療」

1948年(昭和23年) 医師、薬剤師、保健師・助産師・看護師
医療法

1951年(昭和26年) 診療放射線技師

1958年(昭和33年) 臨床検査技師、衛生検査技師

1965年(昭和40年) 理学療法士、作業療法士

1963年「日本リハビリテーション医学会創立

専門家間のチームワーク、チームアプローチ

1971年(昭和46年) 視能訓練士

低医療費政策: チーム医療

1987年(昭和62年) 社会福祉士、介護福祉士、臨床工学技士、義肢装具士

1991年(平成3年) 救急救命士

1997年(平成9年) 言語聴覚士、精神保健福祉士、介護支援専門員

2010年(平成22年) 特定看護師(仮称)

「チーム医療検討会」

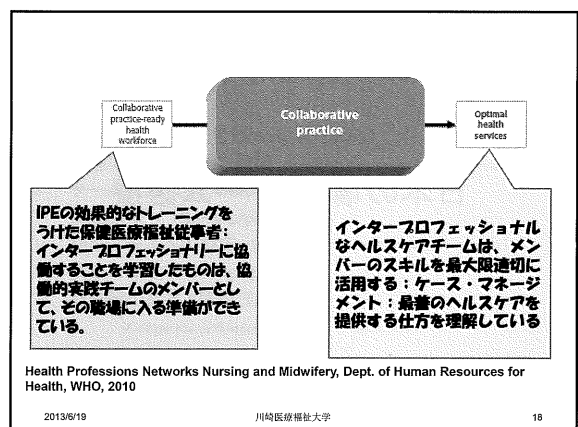
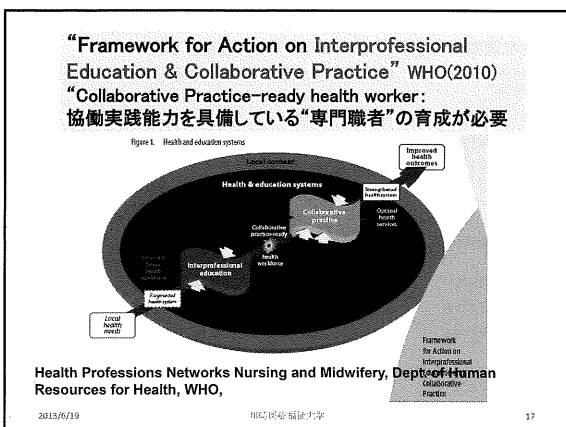
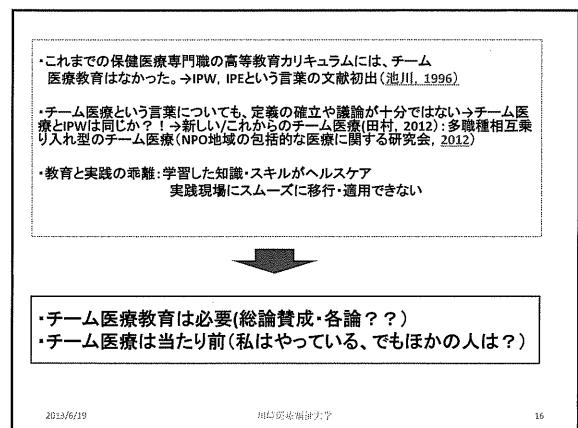
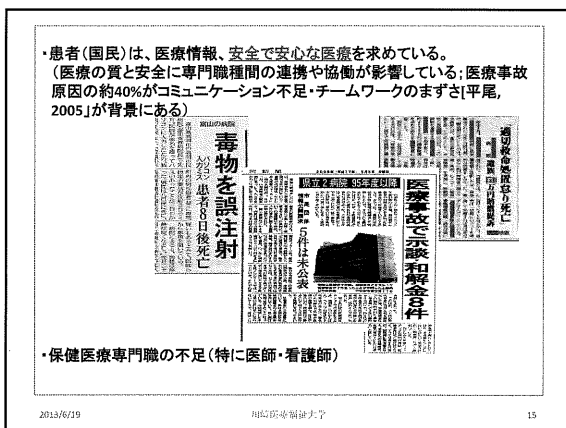
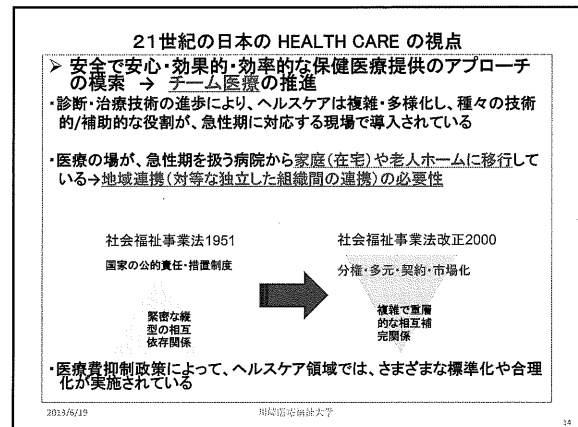
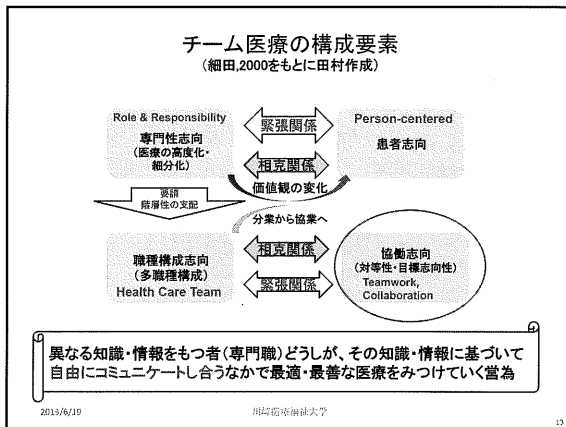
2013/6/19

岡山県立看護大学

12

医療の形:
シンフォニー・オーケストラ
「...それぞれの専門分野が、各専門職業家によってよく調整統合されると同時に、各分野間における調和がよく保たれなければならない」
(川喜多愛郎: 医学概論, p.281, 1982)

専門分化と合理化



多職種協働実践 (IPW) のための IP コンピテンシー 枠組み

UBC, Canada, 2008	WHO, 2010	USA, 2011
相互作用 コミュニケーションスキル 患者や家族のニーズ中心、 彼らのニーズに焦点をあて たケア 協働実践: A. 協働による意思決定 B. 役割と責任の共有・分 配 C. チーム機能 D. 継続的なケアの質向上	IPE 学習領域: 1. チームワーク 2. 役割と責任 3. コミュニケーション 4. 患者のニーズ理解と パートナーシップ関 係の構築 5. 倫理実践	領域 1. IPW に対する価値・倫理 (VE1-10) 領域 2. 役割と責任 (RR1-9) 領域 3. 多職種でのコミュニケー ション (OC1-8) 領域 4. チームとチームワーク (TT1-11)

2013/6/19

用賀区立福祉大学

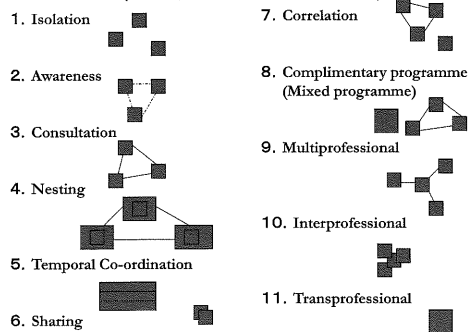
19

IPE 実践: IPE カリキュラムの構築
～事例をもとに～

2013/6/19

用賀区立福祉大学

20

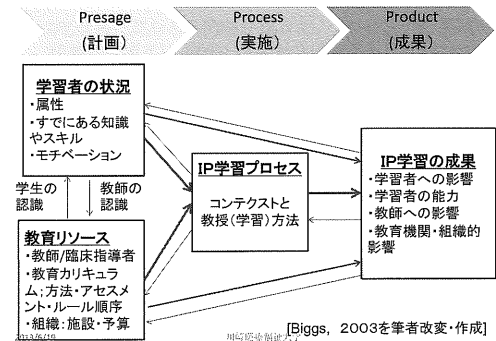
IPW (協働) のための IPE の形態
(Harden, R.M., 1998 をもとに田村作成)

2013/6/19

用賀区立福祉大学

21

3P (the Presage-Process-Product) モデル

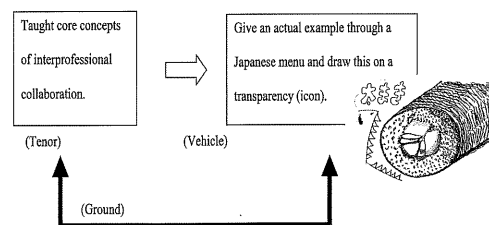


2013/6/19

用賀区立福祉大学

[Biggs, 2003 を筆者改変・作成]

22

メタファー(比喩)を用いた IPE 授業実践
(日本の食事メニュー)

A model of the use of metaphors in classroom

2013/6/19

用賀区立福祉大学

23

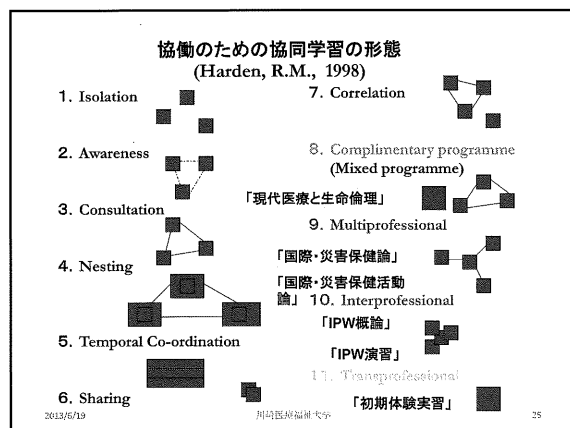
カリキュラム委員会による教育ミッションの策定

FD (教職員能力向上) の実施

2013/6/19

用賀区立福祉大学

24



作成したIPEカリキュラム教育の目標

- ①チーム医療ならびにIPWの概念を共通理解する
- ②自分の専門性や専門職の役割を理解すると共に、他の専門職のそれを理解し、認め合う
- ③職種(専攻)の壁を越えて、他の職種(専攻)と重複する知識、スキルを修得する
- ④チームで働くことの意味と意義を理解し、価値づける
- ⑤チームで働く力を修得し、行動・態度で示す準備ができる

2013/6/19

川崎医療福祉大学

26

IPEの実践： IPコンピテンシーを向上する

2013/6/19

川崎医療福祉大学

27

IP-コンピテンシー(協働実践能力)

1. 自己の専門性、役割、責任を他者に対して明確にする。他者のそれらを尊重する
2. 広い視野で状況をとらえて、自己や他者の役割や責任、能力の限界を認識する
3. 提供したヘルスサービスを振り返り、よりよくなり、スタンダードのレベルを上げ、問題を解決するために、また、ケアや治療に関する見方の違いから生じるコンフリクトを解決するために他者と協働する
4. 個々の患者のケアや介護者のサポートについて、アセスメント、計画、実施、評価するために他者と協働する
5. 他の専門職との違い、誤解、不確実さ・曖昧さ、短所、偏った見方、変化などを受け入れ、適応する(価値、異なる見方・考え方の尊重)
6. 多職種で行う効果的なケースカンファレンス、会議、チームワーキングやネットワークのファシリテーションの原則と方法を理解している(IPWの価値づけ)

2013/6/19

川崎医療福祉大学

28

効果的なIPチームコミュニケーション

- ・ チームには集団的行為の意思決定の仕組みが備わっている
- ・ 民主的カンファレンスとコミュニケーション
 - * よくデザインされていること(準備)
 - * カンファレンスの側面:メンバー間のコミュニケーションの促進と「情緒の安定」
 - * コミュニケーションの機能:情報交換、課題解決、「情緒の安定」
 - * 情報は「縫い目のない状態」⇒記録の共有化

2013/6/19

川崎医療福祉大学

29

チームとグループ

▶チーム:

- ・ 「協調を通じてプラスの相乗効果を生むもので、個々の総和以上の高い成果をもたらすもの」(ロビンソン,2009)
- ・ 「共通する要素を持ち、共通の目的に向けて働く、二人もしくはそれ以上の職種を異にする専門家による集団」(金米リハビリテーション学会,1975)

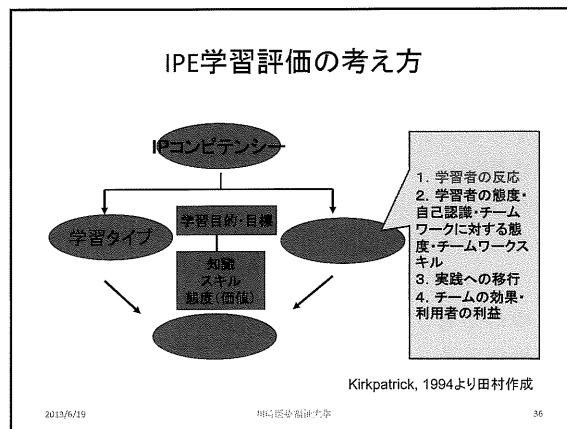
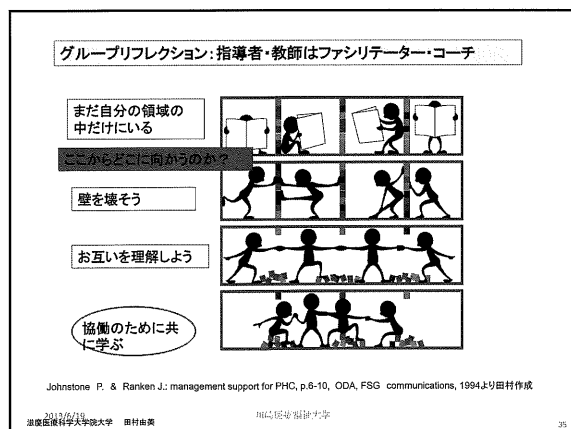
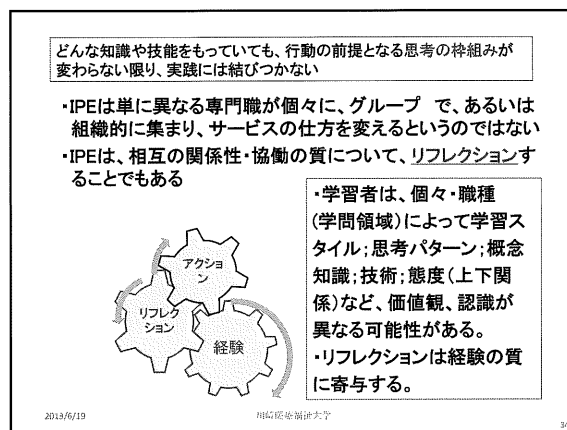
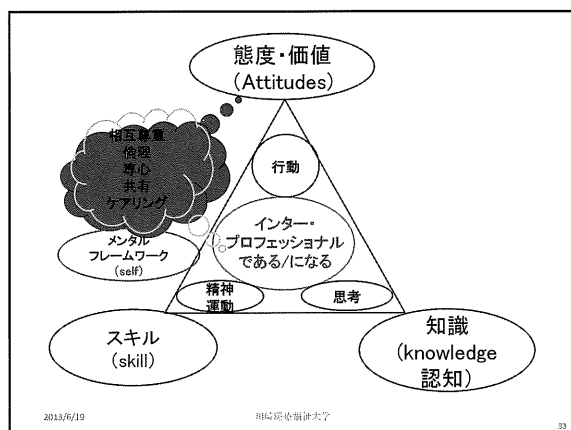
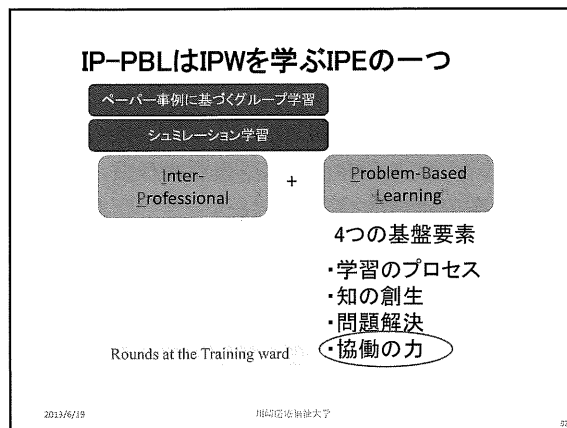
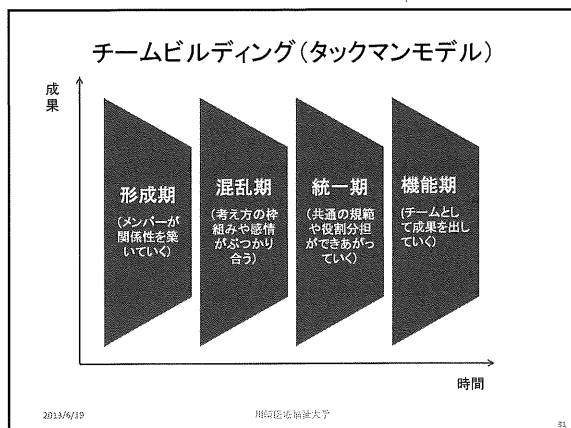
▶グループ:

類似した職務を担当する人たちが複数集まっていること

2013/6/19

川崎医療福祉大学

30



評価ツール開発: RIPLS日本語版の作成

研究手順:

①RIPLS原本の日本語への翻訳とバックトランスレーションによるRIPLS日本語版原案作成

②原案の信頼性・妥当性検証

対象: 2006年度・2007年度にIPE科目を履修したK大学1年次生132人

- ・探索的因子分析 (SPSS Ver.18)
- ・因子構造モデル (SEM) (AMOS Ver.6.0)

2013/6/19

川崎医療福祉大学

37

RIPLS日本語版について

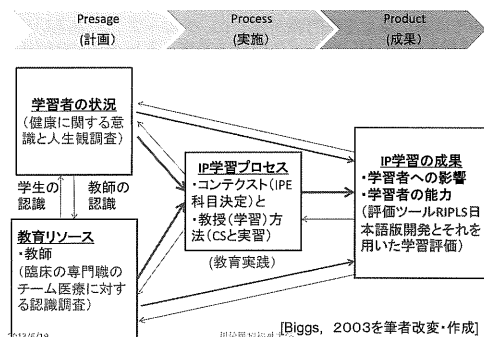
- ・5段階リッカート(5: 強く思う～1: まったくそう思わない)のスコアである。
- ・一定の信頼性・妥当性は得られた(全体のCronbach Alpha0.74)、サブカテゴリー「1.チームワークとコラボレーション: $\alpha 0.92$ 」「2.IPの機会: $\alpha 0.90$ 」「3.専門性: $\alpha 0.62$ 」。
- ・サブカテゴリー項目数に偏りがあるので、項目の検討が必要である。
- ・サブカテゴリー1→2→3と一方向の順序性がある。学生のIPの学びは段階的である。

2013/6/19

川崎医療福祉大学

38

3Pモデルを活用し構築したIPEカリキュラム評価



2013/6/19

川崎医療福祉大学

39

